

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
PROGRAMA MAIS MÉDICOS
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA.

ANAYANSI ARAMBARRY SERRA

PERCEPÇÃO DOS RISCOS NA GRAVIDEZ EM MULHERES EM IDADE
FÉRTIL E NAS GRÁVIDAS NA UBS SÃO FRANCISCO EM COREAÚ
CE.

FORTALEZA

2014

ANAYANSI ARAMBARRY SERRA

**PERCEPÇÃO DOS RISCOS NA GRAVIDEZ EM MULHERES EM IDADE
FÉRTIL E NAS GRÁVIDAS NA UBS SÃO FRANCISCO EM COREAÚ-
CE.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização,
Pesquisa e Inovação em Saúde da Família,
modalidade semipresencial, Universidade
Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará,
Núcleo de Tecnologias em Educação a
Distância em Saúde, Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial para obtenção do
Título de Especialista.

Orientador: Prof^º. Me: Arnislane Nogueira
Silva

FORTALEZA

2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará

S487p

Serra, Anayansi Arambarry.

Percepção dos riscos na gravidez em mulher em idade fértil e nas grávidas na UBS São Francisco em Coreaú-Ce / Anayansi Arambarry Serra. – 2015.
25 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2015.
Orientação: Prof^a. Me. Arnislane Nogueira Silva.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Gravidez. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDD 618.24

ANAYANSI ARAMBARRY SERRA

**PERCEPÇÃO DOS RISCOS NA GRAVIDEZ EM MULHERES EM IDADE
FÉRTIL E NAS GRÁVIDAS NA UBS SÃO FRANCISCO EM COREAÚ-
CE.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Profº. Me. Arnislane Nogueira Silva.
Faculdades INTA/ ISGH/ HRN

Profº. Me. Kesia Marques Moraes.
Faculdades INTA/ ISGH/ HRN

Profº. Me. Hiroki Shinkai.
UFC Sobral

RESUMO

A gravidez é o período durante o qual toda mulher na idade fértil tem um feto no seu corpo e vai desde a concepção até o parto; baseado em isto se realizou um estudo descritivo, onde analisei o conhecimento e percepção dos riscos das grávidas de nossa UBS Dr. Raimundo Gomes, com a identificação das adolescentes e as maiores de 35 anos; que pertencem ao grupo que tem maiores riscos durante a gestação, tais quais riscos maternos e riscos fetais; e fizemos uma análise da literatura sobre o tema. Serão entrevistadas as setenta grávidas que tivemos durante os oito primeiros meses do ano e analisados seus prontuários; os dados obtidos servirão para criar um plano de intervenção que nos permita que toda mulher na idade fértil conheça as características da gravidez, saiba identificar seus riscos antes e durante a gestação, e a sua vez lograr a melhoria na atenção primaria à saúde, especificamente na atenção pré-natal em nosso posto e no município com o trabalho de todos os integrantes da equipe de saúde.

Palavras-chave: Atenção primaria à saúde. Gravidez. Educação em saúde. Fatores de riscos.

RESUMEN

El embarazo es el periodo durante el cual toda mujer en la edad fértil contiene un feto en su cuerpo, y abarca desde la concepción hasta el parto; basado en esto fue realizado un estudio descriptivo, donde analizamos el conocimiento y la percepción de los riesgos de las embarazadas de nuestra UBS Dr. Raimundo Gomes, con la identificación de las adolescentes y de las mayores de 35 años; pertenecientes a los grupos que tienen mayores riesgos durante el embarazo, tanto riesgos maternos como fetales, se hizo un análisis de la literatura sobre el tema. Entrevistamos a las 70 gestantes que tuvimos durante los primeros 8 meses del año y analizamos sus fichas. Los datos obtenidos sirvieron para crear un plan de intervención que nos permita que toda mujer en la edad fértil conozca las características del embarazo, sepa identificar sus riesgos antes y durante la gestación y a la vez lograr mejoría en la atención primaria de salud, específicamente en la atención prenatal en nuestro puesto y en el municipio, con el trabajo de todos los integrantes del equipo de salud.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Embarazo. Educación en salud. Factores de riesgo.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	8
4	OBJETIVOS.....	9
4.1	OBJETIVO GERAL.....	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
6	METODOLOGIA.....	14
7	CRONOGRAMA.....	16
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	17
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	18
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
	APÊNDICE.....	21

1 INTRODUÇÃO

A unidade de saúde da família, Dr. Raimundo Gomes, a qual é parte da rede na atenção primária do SUS em nosso município; encontra-se no bairro Vila São Francisco, área de crescimento na cidade Coreaú, no município de igual nome. Tem uma população de 2800 pessoas distribuídas em 800 famílias, sua área de abrangência inclui os Conjuntos habitacionais Sabino Cristino e Maria Eurenice, a Vila Brasil, a Vila São Francisco, a Vila 2000, o Alto de Limoeiro e Mocambo dos Cristinos.

Em nossa área de abrangência temos predomínio nas mulheres, as quais em etapas cada vez mais precoces de suas vidas ficam grávidas, produto de relações estáveis ou informais; muitas delas não planejam adequadamente o fato de ter filhos, pelo que não criam as condições ótimas para enfrentar a gravidez. Grande parte destas mulheres pertence a famílias de baixa renda econômica, são de baixo nível acadêmico por o abandono dos estudos ou dependem economicamente dos parceiros ou dos pais no caso das adolescentes.

Estas mulheres pertencem ao grupo conhecido como: mulheres na idade fértil, o qual abarca toda mulher no período dos 12 ou 15 anos, com o início da menarca ou primeiro período menstrual, até ao redor dos 55 anos, que começa o período menopáusico. Nesta etapa da vida com a maturação e funcionamento adequado dos órgãos genitais e reprodutivos femininos, cada mês o organismo de cada mulher cria as condições que fossem precisas para engravidar. Elas devem ser capazes de criar o planejamento adequado tendo em conta suas condições socioeconômicas e de saúde para alcançar uma gravidez sem complicações e no período ótimo.

As autoridades de saúde do município vêm enfrentando o aumento no mesmo das grávidas adolescentes e maiores de 35 anos de idade. Tendo em conta que conforme Treffers (2010) a gravidez na adolescência (jovens entre os 10 e 20 anos, segundo o tope de cada país para a idade adulta) é influenciada pela fertilidade, fatores sociais, culturais, pessoais e étnicos e as taxas de gravidez na adolescência no mundo são diversas, exemplo 143 para 1000 na África Subsaariana; 2,9 para 1000 na Coreia do Sul (UNICEF, 2001) e no Brasil no ano 2009 foram 485 000 grávidas adolescentes, para um 18% de todas as gestações nesse período (EDUCAR PARA CRESCER, 2013); e no caso na gravidez nas maiores de 35 anos tem aumentado seu numero no Brasil nos últimos anos, exemplo um estudo no Hospital das Clinicas em São Paulo mostrou que na década de 70, apenas uma de cada 20 grávidas tinha mais de 35 anos de idade e atualmente, de cada 6 gestantes atendidas neste hospital 1 tem 35

anos ou mais (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2012). Baseado nisto o município tem que criar diretrizes para afrontar este problema de saúde; tem que educar a nossas mulheres na idade fértil na importância do planejamento familiar com o uso da contracepção; também deve educar as mulheres no conhecimento de seus riscos antes de engravidar, como a presença de doenças crônicas, a idade ótima para engravidar, seu peso corporal ideal e a conhecer sua historia familiar de doenças hereditárias ou anomalias congênitas (MANUAL MERCK, 2012).

O atuar nosso já frente à gravidez vai encaminhado ao sucesso na atenção pré-natal, segundo Carrera (1996), Manual Merck (2012) com o inicio precoce no atendimento durante o primeiro trimestre, planejando adequadamente o atendimento com toda a equipe de saúde, principalmente o médico, enfermeira e dentista durante os três trimestres da gestação; e agendada a avaliação especializada quando seja necessário, com o objetivo de prevenir as complicações que podem aparecer neste período, tal quais: abortos, hemorragias, transtornos da placenta entre outras (MANUAL MERCK, 2012). É muito importante a educação constante as grávidas, com especial atenção na administração de fármacos durante a gravidez, evitando assim a automedicação (MANUAL MERCK, 2012).

Cumprindo estes conceitos alcançamos o objetivo máximo, o nascimento de crianças saudáveis e que nossas mulheres conheçam seus riscos na gravidez e elevar a qualidade na atenção pré-natal, na atenção primaria.

2 PROBLEMA

Nossa unidade básica de saúde atende uma população estimada de 2800 pessoas, distribuídas em 800 famílias, com um predomínio das femininas que representam o 52,2% da população assistida; delas 740 pertencem ao grupo das mulheres na idade fértil. No período de Janeiro até Agosto deste ano 2014 tivemos 70 gestantes cadastradas, 19 (27,2%) são menores de 18 anos e sete (10%) maiores de 35 anos, grupos estes considerados de maior risco durante a gravidez; o que evidencia o pouco conhecimento de nossas mulheres sobre os riscos na gestação e sobre qual é o melhor momento para engravidar. Todas elas tiveram acompanhamento pré-natal, com sucesso no atendimento desde o primeiro trimestre da gestação em 61 gestantes (87,2%), fator a melhorar e alcançar o 100% das grávidas atendidas no primeiro trimestre. O atendimento eficaz a gravidez tem várias situações críticas a enfrentar:

1. Nível de informação das mulheres.
2. Hábitos e estilos de vida.
3. Uso ou não do planejamento familiar.
4. Dificuldades com alguns serviços de saúde, como a realização de exames complementares e com a avaliação especializada em nosso município.

Diante dessa problemática, é que surgiu esta questão de pesquisa: Como as gestantes da UBS Dr. Raimundo Gomes do bairro São Francisco têm percebido os riscos que podem surgir durante o período gestacional?

3 JUSTIFICATIVA

Sabendo que em nosso município a gravidez é uma das problemáticas mais frequentes dentro do atendimento na atenção primária de saúde, com dificuldades enquanto ao sucesso nas consultas pré-natais pelo o desconhecimento que as mulheres têm sobre seus riscos durante esta etapa de suas vidas; o desconhecimento sobre qual é a melhor idade e as condições idôneas para engravidar assim como as dificuldades na realização rápida dos exames de seguimentos e inter-consultas com o especialista; podemos fomentar mudanças significativas tanto no conhecimento das mulheres na idade fértil e nas grávidas, com ênfase nas adolescentes, sobre as condições de saúde para encarar a gravidez com a elaboração e aplicação de um projeto de intervenção, com o qual pretendemos alcançar vários resultados que, de maneira geral, seria que nossas mulheres na idade fértil mudem sua percepção dos riscos da gravidez; e tenham, no futuro, uma maior qualidade no atendimento à gravidez por parte de nossa equipe de saúde, desde o agente comunitário até o médico.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

1. Verificar a percepção dos riscos da gravidez nas mulheres do grupo da idade fértil da UBS São Francisco do Município Coreaú-Ce.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar as gestantes adolescentes e as gestantes maiores de 35 anos.
2. Analisar o comportamento durante a gravidez nas adolescentes e gestantes maiores de 35 anos.
3. Melhorar a qualidade nas consultas pré-natais em nossa unidade de saúde a traves do fortalecimento das orientações identificadas como frágeis durante o estudo.

5 REVISÃO DE LITERATURA

A população atendida numa UBS encontra-se dividida entre homens e mulheres de distintas faixas etárias. Um grupo muito importante são as mulheres na idade fértil, faixa etária compreendida desde o aparecimento da menarca até a menopausa; neste período amplo de suas vidas é que podem ficar grávidas.

Segundo o Manual Merck (2012), Treffers (2010) a gravidez corresponde ao período e cerca de nove meses de gestação nos seres humanos, contando a partir da fecundação do ovo no útero até ao nascimento, neste período a mulher tem o feto no corpo. O ovo fecundado torna-se um embrião e é alimentado pela mãe através da placenta; a partir do terceiro mês o embrião passa a ser designado feto e apresenta já à forma humana que se desenvolverá até o nascimento, a gestação pode ser única ou múltipla e o parto ocorre geralmente cerca das 38 ou 40 semanas após a concepção. É comum a divisão convencional da gravidez humana em três trimestres: o primeiro da 1-12 semanas, o segundo da 13-24 semanas e o terceiro trimestre das 25 semanas até o parto, de forma a simplificar a referencia as diferentes fases do desenvolvimento pré-natal (CARRERA, 1996; MANUAL MERCK, 2012; TREFFERS, 2010).

Antes de enfrentar uma gravidez, a mulher tem a possibilidade e responsabilidade de efetuar o planeamento familiar junto com seu parceiro. O planeamento familiar é a tentativa de controlar o numero de filhos e o tempo que deve decorrer entre o nascimento da cada um. O casal realiza previa consulta médica pode recorrer à contracepção a fim de evitar a gravidez temporariamente, com o uso de contraceptivos orais, parenterais, de barreira ou implantes segundo seja sua conveniência, ou escolher a esterilização se deseja evitá-los de forma permanente. No momento que tenham todas as condições necessárias para ter o filho, é importante que o casal ou só a mulher procurem o médico com o fim de conhecer seu estado de saúde, informar-se sobre os perigos de consumir álcool, tabaco ou outras substancias durante a gravidez, conhecer sobre aspetos relativos à dieta alimentar, a problemas médicos ou sociais a enfrentar durante a sua gravidez (MANUAL MERCK, 2012). É fundamental que a mulher conheça seus riscos antes de engravidar, como a idade, se é menor de 15 ou maior de 35 anos, tendo em conta que a idade ótima para engravidar é entre os 19 e 34 anos em que os riscos são menores; se a mãe é muito jovem tem maior probabilidade de ter eclâmpsia ou pré-eclâmpsia, filhos com baixo peso ou desnutridos; e se é maior de 35 anos cresce a probabilidade de Diabetes ou Hipertensão na gravidez, de ter fibromas ou bebês com

alterações cromossômicas; além disso, a mulher deve ficar atenta a seus riscos segundo seu peso, altura, se teve problemas em gravidez anterior, se ela tem defeitos ou anomalias nos seus órgãos reprodutores, se adoece de alguma doença crônica como HAS, DM, LUES, Cardiopatias ou doenças de rins ou tireoide, ademais deve investigar se na sua família existe história de atraso mental, doenças hereditárias ou genéticas, todo esse conhecimento tem o objetivo de controlar previamente os fatores desfavoráveis que possam ser controlados ou para precisar se é susceptível de ter atendimento especializado no trajeto de sua gravidez.

Frente à gravidez planejada ou não, se a mulher tem atraso menstrual de 2 a 4 semanas, que equivaleriam à sexta-oitava semana de gravidez, é importante fazer o primeiro exame médico com o fim de confirmar a mesma, calcular a provável idade gestacional e calcular a possível data de parto com maior precisão. Nesta primeira consulta pré-natal se faz o exame físico da mulher, avaliando seu estado de saúde, condições das mamas, dos aparelhos cardiovascular, respiratório e ginecológico assim como a avaliação da pélvis (CEPISF, 2014); em concordância com o Manual Merck (2012) se prescrevem os exames médicos como teste de gravidez, hemograma, grupo sanguíneo e fator RH, teste de toxoplasmose, glicemia de jejum, sorologias VDRL e HIV e sumário de urina, excetuando toxoplasmose e triagem sanguínea, são repetidos no terceiro trimestre da gestação. Solicita-se também a ultrassonografia obstétrica para avaliar idade gestacional e condições estruturais do feto, se faz nos três trimestres da gestação se for possível. Orienta-se a grávida sobre o ganho de peso no período gestacional (entre 12-15 kg ao final da gravidez) para obter um bom desenvolvimento fetal; é referida ao atendimento odontológico e a vacinação. Todas estas questões são refletidas no cartão da gestante com o fim de avaliar se a mulher encontra-se ante uma gravidez sem riscos ou de alto risco. Com o avanço da gestação em cada consulta é evoluído o crescimento fetal com a medição da altura uterina e a tomada dos batimentos cardíacos fetais (MANUAL MERCK, 2012; CEPISF, 2014). A atenção pré-natal no Brasil forma parte da rede de atenção primária à saúde e se planeja da seguinte forma: seis consultas como mínimo, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro, no mundo todo se faz o atendimento pré-natal mensal até as 32 semanas, quinzenal até as 36 semanas e semanal a partir das 37 semanas, tempo que a gravidez é considerada a termo (CARRERA, 1996; MANUAL MERCK, 2012, CEPISF, 2014).

A grávida pode ter riscos prévios à gestação como a idade, adolescente ou acima dos 35 anos, ou sofrer alguma alteração que aumente o risco como a exposição a teratógeno ou sofrer complicações médicas durante a gravidez.

Durante a adolescência (período entre os 10 e 20 anos de idade, segundo a definição da cada país para a idade adulta (UNICEF, 2001)) a gravidez é influenciada pela fertilidade, fatores psicossociais e envolve muito mais que problemas físicos, pois há também problemas emocionais, sociais, a maioria são mães solteiras pela falta de maturação psíquica nos parceiros ou por ser gravidez não desejada ou planejada (BRANDÃO, 2011), além disso, as adolescentes no período gestacional têm muitas probabilidades de complicações ou maior risco de ter bebês com defeitos cromossômicos ou mal formados, ter bebês com baixo peso ou desnutridos e de ter incompetência cervical ou pélvica (MANUAL MERCK, 2012). Em nas maiores de 35 anos a gravidez não é um problema grave se a gestante tem bom estado de saúde, mas tem maior incidência de doenças crônicas maternas, de abortos ou malformações fetais ou ter complicações durante a gravidez ou o parto (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2012) e ao diminuir a fertilidade aumenta a incidência de doenças genéticas nos seus filhos (PROGRAMA HARVARD MEDICAL SCHOOL PORTUGAL, 2012).

Segundo o Manual Merck (2012) as alterações que podem modificar o risco durante a gravidez são: o uso de fármacos como a fenitoína, trimetropim, tetraciclina, lítio, estreptomicina, anticancerígenos que passam da mãe ao feto através da placenta, provocando lesões ou defeitos no feto, afetando o funcionamento da placenta ou provocando contrações no útero; o uso de tabagismo, álcool ou drogas provocam na mãe baixa autoestima e pouca autoconfiança, má nutrição, taquicardia, pouco ganho de peso, HAS, parto prematuro, abortos espontâneos e nos bebês provocam baixo peso, prematuridade, infecções, defeitos congênitos, deficiências motoras ou na aprendizagem, problemas neurológicos ou Síndrome de Morte Súbita (SÍTIO GRAVIDEZ, 2010; CAMILLE, 2011), a exposição a infecções virais, a rubéola, a toxoplasmose provocam sérios danos no feto; e o aparecimento na gravidez de doenças tais como: a infecção urinária que pode causar pielonefrite Aguda na mãe e restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e óbito no feto (DIUTE, SANTOS, 2008); conforme a Medipédia (2012), a Diabetes Gestacional um tipo especial de DM durante a gravidez que causa o aumento da sensibilidade às infecções, o crescimento desmedido do feto em relação ao peso e até malformações fetais; e no caso das grávidas com HAS não compensadas ou com episódios de pré-eclâmpsia- eclâmpsia englobadas na Toxemia Gravídica, que complica as mães com convulsões ou morte e ao feto com edemas, malformações e a morte, a Toxemia Gravídica é mais frequente em adolescentes, idosas, obesas, gravidez múltipla, diabéticas ou hipertensas, e finalmente outras circunstâncias que

acrescentam os riscos na gravidez são: infecções vaginais bacterianas, estados febris graves ou síndrome dolorosa abdominal que precisem de cirurgia (MANUAL MERCK, 2012).

É importante que a gestante conheça quais podem ser suas complicações durante sua gravidez ou que agravem o aumento os riscos, dentre elas temos: incompatibilidade RH, hemorragias, problemas com o líquido amniótico, prematuridade no parto, a gravidez múltipla ou pós- termo (42 semanas), aborto ou feto morto, gravidez ectópica, problemas com a placenta ou vômitos excessivos (MANUAL MERCK, 2012).

O sucesso no atendimento e a evolução satisfatória da gravidez esta baseada na pericia médica e nas orientações educativas às mulheres na idade fértil sobre seus riscos antes de engravidar, sobre as condições desfavoráveis que podem ser modificadas, sobre a prevenção de malformações orientando o uso do ácido fólico antes de engravidar, educar sobre dietas saudáveis antes, durante e pós-gravidez, educar sobre o prejudicial que é o consumo de álcool, tabaco, drogas, café durante a gestação e em qualquer etapa da vida, educá-las sobre o controle adequado das doenças crônicas e já durante a gestação também é possível fazer ações educativas com a formação de grupos de grávidas onde elas tenham a opção de acessar as informações básicas sobre a gravidez, sobre os cuidados ao corpo e mamas, sobre amamentação, contracepção após a gravidez e “dicas” para aliviar os sintomas da gravidez como a emeses ou vômitos, a dor abdominal e lombar, o corrimento vaginal, as varizes entre outros (PROGRAMA HARVARD MEDICAL SCHOOL PORTUGAL, 2012; CEPISF, 2014).

6 METODOLOGIA

6.1- Tipo de estudo:

Será realizado um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e com revisão de literatura sobre o tema alvo do projeto e sobre estudos anteriores sobre o tema, com o objetivo de criar um plano de intervenção. Segundo Triviños (1993) o foco essencial do estudo descritivo reside na intenção de conhecer a comunidade, suas características, valores e problemas.

6.2- Sujeito e Universo do estudo

Tomaremos como sujeitos do trabalho todas as grávidas de nossa área de abrangência atendidas durante este ano, identificaremos as adolescentes e as maiores de 35 anos para avaliação da percepção de seus riscos, o estudo será feito na UBS Dr. Raimundo Gomes, localizado no bairro Vila São Francisco do Município Coreaú (onde são atendidas 2800 pessoas). Nosso município encontra-se localizado na região noroeste do estado Ceará, a 370 km da capital do estado, tem uma população de 22 000 habitantes e limita com os municípios: Sobral, Moraújo, Frencheirinha, Alcantaras e Tianguá.

6.3-Critérios de Amostragem:

Os critérios de inclusão serão: todas as grávidas atendidas em nossa UBS e que deem seu consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa. Como critérios de exclusão terão todas as grávidas que não queiram participar da pesquisa.

6.4- Coleta de dados:

Os dados serão coletados dos prontuários de atenção pré-natal e das entrevistas médicas diretas com as grávidas, em cada entrevista se avaliará se elas conhecem seus riscos antes e durante a gravidez; se conhecem o que é o planejamento familiar e sua importância nestes grupos de idade e se tem informação sobre qual é a idade ótima para engravidar. Dos prontuários colheremos os dados pessoais das grávidas e avaliaremos a evolução da gestação.

6. 5-Tabulação e Análise de dados:

Os resultados serão apresentados em tabelas e sua análise será expressa em números totais e em percentual (%).

6. 6- Aplicação do projeto e avaliação dos resultados:

Após a defesa do projeto, o plano de intervenção será aplicado em nossa UBS, com a realização das atividades educativas com as mulheres na idade fértil, fazendo ações de promoção de saúde com as adolescentes e criando grupos com as grávidas maiores de 35 anos; e finalmente serão avaliados os resultados obtidos com a aplicação do plano de intervenção educativa, a avaliação será feita pelos integrantes da equipe de saúde.

7 CRONOGRAMA

O projeto será feito em diferentes etapas ao longo de vários meses, desde a revisão de literatura até a avaliação dos resultados depois de aplicado o projeto de intervenção; o responsável do projeto será o médico, que pode contar com a ajuda da enfermeira.

Cronograma de atividades	Agosto-2014	Setembro-2014.	Outubro-2014	Novembro-2014	Dezembro-2014	Janeiro-2015	Fevereiro-2015
Atividades	1	2	3	4	5	6	7
Revisão e pesquisa de literatura bibliográfica.	x	x					
Elaboração do projeto do plano de intervenção.			x				
Defesa do projeto				x			
Aplicação do plano de intervenção educativa.					x	x	x
Avaliação dos resultados depois de aplicado o projeto.							x

Quadro 1: Cronograma de atividades.

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Para elaborar o projeto são necessários vários recursos: os humanos, os materiais e os financeiros.

Recursos Humanos: Médico, Enfermeira, Agentes Comunitários de Saúde.

Recursos Materiais e Financeiros necessários: serão apresentados no quadro de especificação dos orçamentos.

Especificação do material utilizado	Quantidade	Valor R\$	Valor Total R\$
Pendrive 16 gb	1	50.00	50.00
Cartucho de tinta preta	1	60.00	60.00
Resma de papel ofício	2	15.00	30.00
Caneta Esferográfica	9	1.50	13.50
Folhetos Educativos sobre Gravidez	4	10.00	40.00
Fotocópias destes folhetos	140	1.00	140.00
Propagandas e/ou cartelas educativas	10	15.00	150.00
Revisão Linguística	1	300.00	300.00
Encadernação Definitiva	3	35.00	105.00
Total Geral			888.50

Quadro 2: Orçamentos dos valores gastos no decorrer da pesquisa.

As despesas utilizadas no projeto deverão ser custeadas pela Secretaria Municipal de Saúde, que apoia e aprova a execução do projeto.

9 RESULTADOS ESPERADOS

Com nosso projeto de intervenção pretendemos alcançar vários resultados que de maneira geral seria que nossas mulheres na idade fértil mudem sua percepção sobre riscos da gravidez, estes são:

1. Que toda mulher na idade fértil seja capaz de identificar seus riscos antes de engravidar.
2. Que as adolescentes conheçam as características da gravidez e as ações de prevenção dos riscos durante a gravidez e que utilizem o planejamento familiar.
3. Que as adolescentes utilizem métodos anticoncepcionais, especialmente a camisinha, assim evitam as DST e a gravidez não desejada.
4. No caso das mulheres maiores de 35 anos, que tenham filhos planejados e façam ações de prevenção de malformações e defeitos cromossômicos com o uso de ácido fólico antes de engravidar.
5. As grávidas possam identificar seus riscos ou agravos durante o período gestacional.
6. Melhoria na atenção pré-natal na UBS e no Município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDÃO, M. **A mãe solteira e as questões legais**. Disponível em: Bebê.com. Acesso em: 05/09/2014.

CAMILLE, V. **Tabagismo, “O fumo na gravidez”**. Disponível em: www.shvoong.com. Acesso em: 12/9/2014.

CARRERA, H.A.A.; DUARTE, G. **Semiologia Obstétrica**. Medicina Ribeirão Preto, 29, 88-103. 1996.

CEPISF. **Saúde da mulher. Assistência durante a gestação e o puerpério**. Disponível em: <http://ufc.unasus.gov.br/cepisf/ava/mod/resource/view.php?id=5259>. Acesso em: 20/8/2014.

Educar para crescer. **Gravidez na adolescência: como evitar?** Disponível em: educarparacrescerabril.com.br/comportamento/gravidez-adolescencia-como-evitar-629824.shtml. Acesso em: 05/09/2014.

Gravidez. **Informações sobre a gravidez para mães de primeira viagem. Gravidez e Droga**. Disponível em: www.gravidez.com. Acesso em: 12/9/2014.

LIUTTI, D.A.; SANTOS, E.D.G. **Infecção Urinária na gravidez**. Disponível em: [fio.edu.br/CICL, anais/2008](http://fio.edu.br/CICL/anais/2008). Acesso em: 12/09/2014

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **A administração de fármacos durante a gravidez**. Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 247: A administração de fármacos durante a Gravidez. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=273. Acesso em: 23/09/2014.

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **Complicações da Gravidez**. Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 245: Complicações da Gravidez. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=271. Acesso em: 23/9/2014.

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **Doenças que podem complicar a gravidez**. Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 246: Doenças que podem complicar a gravidez. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=272. Acesso em: 23/9/2014.

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **Gravidez**. Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 243: Gravidez. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=269. Acesso em: 23/9/2014.

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **Fatores de risco anteriores à gravidez**. Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 244: Gravidez de alto risco. Temas: Fatores de risco anteriores à gravidez. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=270&cn=1952&ss=. Acesso em: 12/9/2014.

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **Fatores de risco durante a gravidez.** Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 244: Gravidez de alto risco. Temas: Fatores de risco durante a gravidez. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=270. Acesso em: 12/9/2014.

MANUAL MERCK, BIBLIOTECA MEDICA ONLINE; Edição de saúde para a família. **Planeamento familiar.** Secção 22: Problemas de saúde da mulher. Capítulo 241: Planeamento Familiar. Temas: Contracepção. Disponível em: www.manualmerck.net/?id=267&cn=1737&ss=. Acesso em: 12/9/2014.

MEDIPÉDIA. **Diabetes Gestacional.** Disponível em: www.medipedia.pt/home/home.php?module=artigoEnc&id=763. Acesso em: 20/8/2014.

MEDIPÉDIA. **Toxemia Gravídica: pré-eclâmpsia e eclâmpsia.** Disponível em: www.medipedia.pt/home/home.php?module=artigoEnc&id=762. Acesso em: 20/8/2014.

PROGRAMA HARVARD MEDICAL SCHOOL PORTUGAL. **Gravidez depois dos 35 anos.** Disponível em: hmsportugal.wordpress.com/2012/04/04/gravidez-depois-dos-35-anos/. Acesso em: 24/9/2014.

SUA GRAVIDEZ. **Maternidade após os 35 anos.** Disponível em: www.einstein.br/hospital/maternidade/sua-gravidez/paginas/maternidade-apos-os-35-anos.aspx. Acesso em: 24/9/2014.

TREFFERS, P.E. Teenage pregnancy, a worldwide problem. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 147(7), 2320-5. 2010.

UNICEF (2001). **A League Table of Teenage Birth in Rich Nations.** Pdf (888kib). Retrieved July 7, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Formulário de Entrevista

Dados pessoais:

Nome Completo:

Idade:

Endereço:

Estado Civil:

- 1- Você planejou engravidar?
- 2- Utilizava algum método anticoncepcional? Qual?
- 3- Tive alguma gravidez anterior a esta?
 - a) Foi normal ou tive alguma doença ou complicação durante a mesma?
 - b) Foi parto normal ou cesariano?
- 4- Conhece se você tem alguma condição especial ou doença que ponha em risco sua gravidez?
- 5- Sabe qual é a melhor idade para ter filhos?
- 6- Você sofre de alguma doença crônica como a HAS, DM ou malformação?
- 7- Quando começo o atendimento nesta gravidez?
 - a) Ao início?
 - b) Passados os três meses?
 - c) Com a gestação mais avançada?
- 8- Nesta gestação apareceu alguma doença, complicação ou agravamento de doenças previa?
- 9- Você gostaria de participar nas palestras educativas sobre os riscos e agravos na gravidez?
- 10- Conhecendo o motivo de nossa entrevista, estaria de acordo em participar numa pesquisa investigativa sobre o tema?